

Fehlerhafter Notalarm



Bei einem Notfall im OP trifft das Anästhesieteam deutlich verspätet ein, weil die automatische Durchsage nach Auslösen des Herzalarms fehlerhaft ist.

An einem Wochentag kommt es während eines invasiven Eingriffs im OP bei einem Mann im Alter zwischen 31 und 40 Jahren zu einem anaphylaktischen Schock. Bei der Reanimation wird vom OP-Team der Notknopf für Herzalarm ausgelöst. Weil das Anästhesieteam aber nicht kommt, wird ein weiterer Herzalarm per Telefon abgesetzt. Als es eintrifft, berichtet das Anästhesieteam, dass bei der ersten Alarmierung „Dies ist ein Alarm ohne Text“ durchgesagt wurde und dadurch die Örtlichkeit des Herzalarms unbekannt war.

Als Gründe für das deutlich verzögerte Eintreffen des Notfallteams führt der meldende Arzt mit mehr als fünf Jahren Berufserfahrung an, dass die Änderung der programmierten Durchsage

nicht kommuniziert wurde. Der Patient hat nach Aussage des Arztes bei dem erstmalig aufgetretenen Ereignis keinen Schaden genommen. Ob die Reanimation bereits vor Eintreffen des Herzalarmteams oder trotz Verzögerung rechtzeitig durchgeführt werden konnte, wird nicht beschrieben.

Als besonders gut führt der meldende Arzt an, dass über das nicht automatisierte System nochmals einen Herzalarm abgesetzt wurde. Als Faktoren, die zu dem Ereignis beitrugen, meldet der Arzt die Funktionsfähigkeit und Bedienbarkeit der technischen Geräte sowie die Organisation des Gesundheitswesens im Kontext der Institution.

Feedback des CIRS-Teams/Fachkommentar



www.cirsmedical.at

Lösungsvorschlag/Fallanalyse: Die Nottaster zeigen über eine Lampe an, wenn ein Notfall abgesetzt wurde. Üblicherweise erfolgt bei fixen Noteinrichtungen eine automatische Ortsangabe durch das System. Diese scheint in diesem Fall nicht richtig funktioniert zu haben, was auf menschliches Versagen bei der Installation oder Wartung des Systems oder einen technischen Defekt zurückgeführt werden kann. Wie für alle Sicherheitseinrichtungen sollte auch für diese Notfalltaster ein regelmäßiger (mindestens monatlicher) dokumentierter Test zum Beispiel durch die Anwender erfolgen. Auch sollte regelmäßig eine Sensibilisierung der Mitarbeiter dahingehend

erfolgen, dass alle technischen Anlagen, wenn auch mit geringer Wahrscheinlichkeit, ausfallen können und es ein „Notszenario“ braucht und durch das Absetzen eines Notrufs per Telefon auch gibt.

Gefahren-/Wiederholungspotential: Durch die regelmäßige Überprüfung der Sicherheitseinrichtungen kann das Risiko eines solchen Vorfalls deutlich gesenkt, jedoch nicht gänzlich vermieden werden.

*Experte des Österreichischen Verbands der Krankenhaustechniker
(technischer Aspekt)*